

BAB 1 : PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Mycobacterium tuberculosis adalah kuman yang menjadi penyebab terjadinya penyakit infeksi menular tuberkulosis atau yang sering dikenal dengan TB.⁽¹⁾ Sebagian besar kuman TB biasanya menyerang organ paru, namun juga dapat menyerang organ lainnya. Pasien dengan TB BTA positif menjadi sumber dari penularan penyakit ini. Ketika seseorang dengan BTA positif batuk atau bersin, maka kuman dari percikan batuk atau bersin tersebut akan menyebar ke udara.⁽²⁾ Penyakit ini apabila tidak diatasi atau tidak dilakukan pengobatan secara tuntas maka dapat menimbulkan komplikasi berbahaya bahkan dapat berujung pada kematian.

Tuberkulosis (TB) merupakan salah satu dari 10 penyebab utama kematian di seluruh dunia dan telah ditetapkan sebagai kedaruratan global oleh WHO sejak tahun 1993. Secara global terdapat 10 juta kasus TB yang setara dengan 132 kasus per 100.000 penduduk pada tahun 2018. Sebagian besar estimasi insiden TB terjadi di Kawasan Asia Tenggara yaitu sebesar 45%, dimana Indonesia merupakan salah satu di dalamnya dan 25% nya terjadi di kawasan Afrika.⁽¹⁾ Menurut WHO, dalam *Global Report Tuberculosis 2018* penemuan kasus baru TB cenderung meningkat. Secara global dilaporkan kasus TB terjadi sebesar 90% pada kelompok usia produktif (berusia ≥ 15 tahun) dengan rincian 58% pada laki-laki dan 32% pada perempuan. Serta, sebesar 10% terjadi pada kelompok anak-anak.⁽³⁾

Indonesia saat ini berada pada ranking ketiga sebagai negara dengan beban TB tertinggi di dunia, yang memberikan kontribusi sebesar 8% dari seluruh jumlah kasus TB di dunia setelah India (27%) dan China (9%).⁽⁴⁾ Berdasarkan data WHO *Global Report Tuberculosis 2018*, angka insiden tuberkulosis di Indonesia pada

tahun 2017 yaitu sebesar 319 per 100.000 penduduk dan 40 per 100.000 penduduk besar angka kematian.⁽³⁾ Penemuan kasus tuberkulosis di Indonesia pada tahun 2018 cenderung meningkat dari tahun 2017, yaitu 446.732 kasus menjadi 566.623 kasus temuan. Jumlah kasus tertinggi ditemukan di tiga provinsi dengan jumlah penduduk yang besar yaitu Jawa Barat, Jawa Timur dan Jawa Tengah.⁽⁴⁾

Puskesmas merupakan unit pelayanan kesehatan tingkat pertama yang menjadi ujung tombak pelaksanaan program penanggulangan tuberkulosis. Program penanggulangan TB diselenggarakan melalui beberapa kegiatan seperti promosi kesehatan, surveilans TB, pengendalian faktor risiko, penemuan dan penanggulangan kasus TB, pemberian kekebalan dan pengobatan. Penemuan kasus merupakan salah satu bentuk kegiatan penanggulangan TB yang berpengaruh besar terhadap capaian angka *CDR*, *CNR* dan *SR*. Disamping itu angka dari indikator *CDR* (*Case Detection Rate*) yaitu persentase pasien baru TB paru BTA positif yang ditemukan dibanding jumlah pasien baru TB paru BTA positif yang diperkirakan dalam suatu wilayah, menjadi indikator yang menggambarkan keberhasilan dari pelaksanaan program penanggulangan TB pada kegiatan penemuan kasus oleh suatu pelayanan kesehatan.^(2,5)

Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia tahun 2018, jumlah kasus tuberkulosis yang ditemukan di Indonesia pada tahun 2018 adalah sebanyak 566.623 kasus dengan angka *CDR* sebesar 67,2% dari target nasional yang seharusnya 70%. Jumlah kasus tuberkulosis pada laki-laki 1,3 kali lebih banyak dari pada perempuan. Kelompok umur yang menunjukkan kasus tuberkulosis terbanyak ditemukan pada kelompok umur 45-54 tahun yaitu sebesar 14,2% diikuti kelompok umur 25-34 tahun sebesar 13,8% dan pada kelompok umur 35-44 tahun sebesar 13,4%.⁽⁴⁾

Berdasarkan Laporan Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat pada tahun 2018, ditemukan sebanyak 9.088 kasus tuberkulosis dengan angka *CDR* sebesar 42,8% di Provinsi Sumatera Barat. Penemuan kasus tuberkulosis terbanyak di Sumatera Barat ditemukan di Kota Padang dengan jumlah temuan 2.358 kasus pada tahun 2018. Penemuan kasus yang banyak ini menunjukkan bahwa perlunya penanganan yang cepat untuk mencegah penularan dan penyebaran dari penyakit ini. Selanjutnya, Kota Padang merupakan ibukota dari Provinsi Sumatera Barat dengan kepadatan penduduk yang cukup tinggi. ^(4,6)

Jumlah penduduk kota Padang pada tahun 2018 adalah sebanyak 939.112 jiwa yang tersebar di wilayah kota Padang dengan luas hanya 694,96 km². Hal ini juga menyebabkan pentingnya penanganan yang cepat pada kasus tuberkulosis di kota Padang, karena dengan perbandingan luas wilayah dan kepadatan penduduk membuat TB akan dengan cepat menyebar. Dibandingkan dengan kabupaten dan kota lainnya di wilayah Sumatera Barat. Kota Padang juga merupakan pusat pemerintahan, dimana terletak semua kantor pusat pemerintahan provinsi. Hal ini membuat semua warga Sumatera Barat yang berkepentingan harus mengunjungi kota Padang. Selain itu rumah sakit dan juga universitas banyak terdapat di kota Padang. Dengan tingginya mobilitas penduduk tersebut, akan sangat penting bagi penanganan yang cepat untuk pencegahan penularan kasus tuberkulosis di kota Padang. ⁽⁷⁾

Berdasarkan Laporan Dinas Kesehatan Kota Padang tahun 2018, capaian angka *CDR* Kota Padang adalah sebesar 50,7% dari 70% target nasional. Penemuan kasus TB pada tahun 2018 mengalami peningkatan dibandingkan tahun sebelumnya, sebesar 2.182 temuan kasus (2017) meningkat menjadi 2.358 temuan kasus (2018). Peningkatan ini

terjadi karena adanya pembaharuan strategi yang dilakukan oleh pemerintah seperti pelaksanaan program PIS-PK.⁽⁸⁾

Hasil studi awal dari Laporan Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular Dinas Kesehatan Kota Padang didapatkan data bahwa, Puskesmas Lapai merupakan puskesmas dengan angka capaian *CDR* yang belum mencapai target dan mengalami *trend* penurunan dalam tiga tahun terakhir. Capaian indikator *CDR* Puskesmas Lapai yaitu 28,9% (2016), 13,5% (2017), 12,4% (2018) dan pada 2019, berdasarkan data rekapan hingga triwulan ketiga capaian *CDR* Puskesmas Lapai hanya 10%. Untuk jumlah penemuan kasus TB di wilayah kerja Puskesmas Lapai dapat dikatakan rendah dibandingkan dengan 22 puskesmas lainnya di Kota Padang, jumlah penemuan kasus TB di Puskesmas Lapai pada tahun 2018 yaitu hanya 15 kasus.⁽⁹⁻¹²⁾

Penemuan kasus merupakan hal pertama yang dapat dilakukan untuk memutus mata rantai penularan TB di masyarakat dalam pelaksanaan penanggulangan tuberkulosis. Menurut Ijun Rijwan tahun 2019, beberapa faktor yang mempengaruhi penemuan kasus TB diantaranya kurangnya sumber daya petugas, minimnya pelatihan, adanya petugas yang merangkap pekerjaan, kurangnya kelengkapan alat pemeriksaan dan adanya pergantian petugas yang menyebabkan kegiatan penjangkaran tidak terlaksana. Sehingga hal ini menyebabkan pelaksanaan penemuan kasus tidak optimal dan capaian *CDR* pun rendah.⁽¹³⁾

Penelitian yang dilakukan oleh Leli pada tahun 2018, kurangnya kerja sama lintas program, kurangnya pengetahuan PMO terkait tugas dan perannya serta pelaksanaan program TB yang hanya fokus pada penemuan pasien secara pasif merupakan beberapa faktor yang menyebabkan pelaksanaan program penanggulangan TB belum optimal di Puskesmas Medan Sunggal Kota Medan.⁽¹⁴⁾ Kemudian, belum

maksimalnya sosialisasi ke semua tenaga kesehatan terkait strategi dan kebijakan yang dijalankan di puskesmas, kurangnya dana untuk pelaksanaan *sweeping*, sarana untuk pemeriksaan dahak belum ada, penemuan penderita TB masih bersifat pasif serta belum dilakukannya monitoring dan evaluasi secara maksimal menjadi beberapa faktor yang menyebabkan rendahnya penemuan kasus TB menurut penelitian Deri Zarwita dkk di Puskesmas Balai Selasa tahun 2019.⁽¹⁵⁾

Berdasarkan latar belakang yang ada, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Analisis Pelaksanaan Penemuan Kasus TB di Puskesmas Lapai Kota Padang tahun 2020”.

1.2 Perumusan Masalah

Rumusan masalah pada penelitian adalah “Bagaimana pelaksanaan penemuan kasus TB di Puskesmas Lapai Kota Padang tahun 2020?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Adapun tujuan umum dari penelitian ini adalah diketahuinya informasi mendalam mengenai pelaksanaan penemuan kasus TB di Puskesmas Lapai Kota Padang Tahun 2020.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Diketahuinya informasi mendalam terkait *input* (kebijakan, tenaga, dana, dan sarana prasarana) dalam penemuan kasus TB di Puskesmas Lapai.
2. Diketahuinya informasi mendalam terkait *process* (promosi kesehatan, pelatihan petugas, penjarangan suspek, pencatatan dan pelaporan penemuan kasus) dalam penemuan kasus TB di Puskesmas Lapai.

3. Diketuinya informasi mendalam terkait *output* pencapaian target dalam penemuan kasus TB di Puskesmas Lapai yang dilihat dari indikator *CDR*.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Puskesmas

Sebagai bahan masukan dan pertimbangan untuk memperbaiki dan mengembangkan kegiatan pelaksanaan penemuan kasus TB di Puskesmas Lapai Kecamatan Nanggalo Kota Padang.

1.4.2 Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi tambahan bagi peneliti selanjutnya dalam ilmu untuk meningkatkan pelayanan kesehatan yang berkaitan dengan pencapaian penemuan kasus TB.

1.4.3 Bagi Peneliti

Meningkatkan wawasan, kemampuan, dan pengalaman peneliti mengenai pelaksanaan penemuan kasus TB serta mengaplikasikan ilmu yang peneliti dapatkan selama mengikuti perkuliahan di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Andalas.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Ruang lingkup penelitian ini dibatasi pada pelaksanaan penemuan kasus TB di Puskesmas Lapai Kecamatan Nanggalo Kota Padang Tahun 2020. Penelitian ini menggunakan pendekatan sistem dengan mengamati dari aspek *input* (kebijakan, tenaga, dana dan sarana), *process* (promosi kesehatan, pelatihan petugas, penjangkaran suspek, pencatatan dan pelaporan penemuan kasus) dan *output*.